

# IRIGOGRAFIA (CLISMA CU SUBSTANȚĂ DE CONTRAST)

(Informare pentru părinți realizată de dr. Violeta Fridjoi și dr. Bogdan-Ștefan Olteanu)

A fost propusă o investigație radiologică pentru copilul dumneavoastră. În cele ce urmează vi se oferă informații despre pregătirea necesară, modalitățile de desfășurare și posibilele efecte ale acesteia.

*Medicul curant* a apreciat necesară această examinare, pentru diagnosticul și tratamentul copilului. Este foarte important să-i prezentați acestuia toate documentele medicale anterioare și să răspundeți cu exactitate la întrebările ce vă vor fi puse referitor la starea de sănătate a copilului dumneavoastră și istoricul medical, precum și la medicamentele pe care le ia. În unele situații, anumite tratamente trebuie întrerupte sau modificate.

*Medicul radiolog* este cel care judeca utilitatea acestei examinări, ținând cont de beneficiile așteptate, riscurile potențiale și eventualele alternative și tot el este cel care va da răspunsul la problema diagnostică pusă de medicul dumneavoastră curant. Trebuie însă știut că există posibilitatea ca această investigație să nu poată răspunde la toate întrebările puse.

Citiți și completați cu atenție *formularul de consimțământ* pe care îl veți primi (un model este anexat acestei informări) și *discutați cu medicul curant* orice nelămurire. *Puteți solicita clarificări de la serviciul de Radiologie* (asistent și/sau medic radiolog), în momentul prezentării pentru investigație sau în prealabil.

Respectați recomandările primite pentru pregătirea examinării și nu uitați să aduceți cu dumneavoastră rezultatele și imaginile anterioare pentru a fi corelate și comparate cu cele actuale.

## **In ce constă aceasta investigație?**

Acest examen constă în umplerea colonului (intestinul gros) cu o substanță de contrast vizibilă radiologic, care conține bariu sau iod. Această substanță va fi introdusă pe cale rectală, cu ajutorul unei clisme, printr-un tub introdus în anus. Umplerea colonului este urmărită radioscopic și se realizează radiografii pentru vizualizare detaliată și ilustrare ulterioară.

Clisma cu substanță de contrast permite studierea fiabilă a morfologiei intestinului gros și uneori a unei părți din porțiunea terminală a intestinului subțire, precum și detectarea unor anomalii care nu sunt vizibile optimal prin alte metode. În plus, permite analiza funcțională a intestinului gros și rectului. În cazul decelării unei anomalii, va putea fi astfel instituit un tratament adecvat. Indicația frecventă a acestei investigații este de a evidenția cu fiabilitate cauza unor ocluzii intestinale (ileus meconial, invaginația intestinală). Uneori, irigografia poate avea rol terapeutic (dezinvaginare - reducerea nechirurgicală a unei invaginații sau stimularea evacuării colonului), evitând astfel necroza anșelor și perforația intestinului. În unele cazuri poate fi totuși necesară o intervenție chirurgicală.

## **Această investigație utilizează radiații X (Roentgen)**

Nu a fost demonstrat niciun risc în ceea ce privește iradierea, datorită dozelor mici și metodelor de precauție utilizate pentru a limita la minim expunerea și zona examinată. În general, doza primită de pacient la radioscopii de tranzit digestiv echivalează cu circa 18 luni de iradiere atmosferică naturală, iar doza primită de o persoană însoțitoare (care poartă sort de protecție) nu depășește câteva zile de iradiere naturală.

Datorită sensibilității crescute a embrionului/fătului, trebuie luate precauții speciale pentru femeile însărcinate, de *aceea este important să semnalati dacă există posibilitatea unei sarcini*. Pacientele în vârstă de peste 12 ani și persoanele însoțitoare vor fi chestionate privitor la posibilitatea existenței unei sarcini.

## **Există și alte riscuri ale investigației?**

Orice intervenție asupra corpului uman, chiar dacă este realizată în condiții de maximă securitate și de către specialiști competenți, comportă unele riscuri.

În cazul irigografiei, aceste riscuri sunt mici și complicațiile observate sunt extrem de rare: uneori în timpul umplerii pot apărea dureri (spasme) și, excepțional, există riscul de perforație al intestinului cu peritonită. În eventualitatea acestui incident, personalul este pregătit pentru a interveni.

Introducerea sondelor poate produce mici dureri, iritații, chiar mici sângerări. Foarte rar se pot produce leziuni semnificative sau complicații, în particular datorită cauzelor pre-existente. Există și un mic risc de infecție.

Substanțele cu iod pot produce diaree pasageră, iar cele cu bariu pot produce constipație. Produsele de contrast utilizate sunt substanțe fără toxicitate; reacții de tip alergic au fost raportate rar pentru produsele cu iod administrate prin clismă.

## **Ce este necesar pentru pregătire?**

Pentru ca investigația să fie posibilă, este necesară golirea intestinului gros de materiile fecale. Pentru aceasta, vă poate fi prescrisă o clismă evacuatorie, sau chiar două. În funcție de vârsta copilului, poate fi prescrisă alternativ administrarea orală a unor soluții speciale, cu efect laxativ.

Pentru evitarea vărsăturilor, este bine ca copilul să nu mănânce sau să nu bea nimic, timp de câteva ore înainte de procedură.

Pentru copiii mici, aduceți cu dumneavoastră o suzetă, șervețele, scutece de schimb.

Nu uitați să aduceți investigațiile imagistice anterioare (radiografii, radioscopii, ecografii, CT, RMN), eventuale protocoale operatorii, bilete de ieșire din spital!

## **Cum se desfășoară examinarea?**

Participarea unui părinte la investigație este recomandată, pentru confortul copilului și o mai bună colaborare a acestuia, iar uneori poate fi chiar necesară pentru susținere și imobilizare. Chiar dacă examenul nu este foarte traumatizant și este realizat de către o echipă antrenată, fiind vorba de copilul dumneavoastră, ați putea fi afectat(ă) emoțional. Discutați acest aspect cu medicul curant, la nevoie și cu asistentul sau medicul radiolog.

Pentru a realiza această examinare în cele mai bune condiții de securitate, se pot folosi materiale de fixare, pentru a evita pe cât posibil ca pacientul să se miște sau să cadă.

Principiul irigografiei constă în a introduce în intestinul gros, printr-un tub introdus în anus, o soluție vizibilă radiologic. La copiii mai mici sunt de preferat sondele prevăzute cu balonaș; umflarea acestuia după introducerea prin anus va îngreuna eliminarea sondei de către copil.

Pe parcursul umplerii colonului, vor fi realizate radiografii seriate, în diverse incidențe, pentru a studia toate porțiunile acestuia. Pot fi de asemenea realizate, una sau mai multe radiografii după defecația parțială a produsului. În unele cazuri este necesar realizarea de radiografii în timpul efortului de defecație pentru o analiză funcțională a rectului. Pentru urmărirea evacuării, poate fi necesară realizarea unor radiografii în orele ce urmează (până la 24 de ore sau chiar mai mult).

Substanța de contrast va fi diluată cu apă sau ser fiziologic. Soluția este introdusă lent, crescând presiunea prin ridicarea recipientului, la indicația medicului radiolog. Aceasta poate genera senzații neplăcute, precum balonare, spasme sau greață. Adesea, copiii mici plâng; cooperarea părintelui este importantă, pentru a le fi alături și a-i liniști în timpul examinării.

Urmați indicațiile personalului, pentru a nu interfera cu procesul de realizare al investigației; în special aveți grijă la mâini pentru a nu le introduce în câmpul de examinare.

## ***Irigografia pentru dezinvacinarea ileo-colică***

Procedura constă în a introduce soluția de contrast sau aer cu presiune crescută, pentru împingerea intestinului subțire afară din colon și revenirea la situația normală. Manevra poate fi repetată de mai multe ori (în general de trei ori). În caz de insucces al manevrei sau dacă apar complicații (perforație), intervenția chirurgicală devine necesară.

În orice caz, copilul dumneavoastră va fi spitalizat și monitorizat pentru cel puțin 24 de ore. Recidiva invaginației nu este rară; aceasta poate interveni în perioada de spitalizare, în zilele următoare sau ulterior, cu ocazia unui alt episod. Dacă copilul prezintă din nou vărsături, dureri abdominale cu apariție brutală sau sângerări importante prin scaun, trebuie să vă prezentați din nou, urgent la spital. Procedura de dezinvacinare prin irigografie poate fi în general reluată de mai multe ori dar există situații când intervenția chirurgicală ar putea deveni mai indicată.

Irigografia durează în general între 20 și 60 de minute.

### **Rezultate**

Un rezultat rapid și preliminar poate fi comunicat verbal, la cerere, imediat după examinare. Trebuie însă să țineți cont că acest rezultat se bazează pe o analiză rapidă a imaginilor și nu reprezintă rezultatul final, care va putea fi destul de diferit. Rezultatul definitiv va fi disponibil într-o perioadă variabilă de timp, în funcție de urgența examinării și de complexitatea datelor medicale ale cazului și va fi transmis medicului curant, care vă va informa despre cele constatate și implicațiile ulterioare. Puteți solicita detalii și medicului radiolog.

### **După examinare**

Copilul va fi spitalizat și monitorizat pentru cel puțin 24 de ore Copilul poate să mănânce sau să bea doar după acordul asistentei sau al medicului.

În unele cazuri sunt necesare noi radiografii de urmărire a progresiei substanței de contrast și după începerea alimentării normale, pe parcursul următoarelor 24 de ore.

Trebuie să știți că soluția de contrast ingerată va fi eliminată progresiv prin scaun, care poate fi albicios timp de mai multe zile. În funcție de substanța utilizată, pot apărea scaune moi sau ușoară constipație.

## Consimțământul informat în vederea efectuării examenului radioscopic digestiv

Nume părinte / pacient major .....  
B.I./C.I. seria ..... nr. ...., CNP .....  
telefon ....., cu domiciliul în localitatea .....  
strada ....., nr....., bl....., sc....., et....., ap.....  
județ/sector ..... în calitate de .....  
(reprezentant legal) al minorului .....  
CNP pacient minor ....., sunt de acord cu efectuarea examinării .....,  
având drept scop .....

Radiografiile și radioscopiile sunt realizate cu radiații X; efectul acestora este cumulativ în timp. Doza de iradiere primită la radioscopii digestive (cu contrast) este echivalentă cu iradierea naturală pe o perioadă de 6 luni - 3 ani. Substanțele de contrast sunt, în general, bine tolerate.

Substanțele iodate inectate pot uneori da reacții neplăcute precum greață, mâncărimi, urticarie, ce dispar de la sine. Există situații foarte rare, dar extrem de grave, uneori cu risc vital, de hipersensibilitate la substanța de contrast. Acestea sunt imprezibile. Riscul de deces este mai mic de 1:100.000 de inectări (pentru comparație, riscul anual de deces prin accident rutier este de 10 ori mai mare, respectiv 1:10.000 de locuitori).

La administrarea digestivă însă, astfel de reacții au fost raportate rarism.

Introducerea sondelor (pe cale orală, nazală) poate produce mici dureri, iritații, uneori mici sângerări. Foarte rar se pot produce leziuni semnificative sau complicații, în particular datorită cauzelor pre-existente. Se asociază și un minim risc de infecție.

După investigații digestive cu contrast pot apărea mici tulburări de tranzit (scaune moi sau ușoară constipație).

Pentru a reduce cât mai mult riscurile, vă rugăm să răspundeți la următoarele întrebări:

1. Pacientul a avut în antecedente reacții alergice la praf, polen  
medicamente, alimente, înțepături de insecte sau în mod special la iod? DA NU
2. Pacientului i-au fost efectuate alte investigații radiologice cu substanță de  
contrast? DA NU
3. Dacă da, au avut loc reacții neplăcute sau adverse în timpul investigațiilor? DA NU
4. Pacientul prezintă afecțiuni tiroidiene, diabet, astm bronșic, febră,  
diaree sau constipație, alte boli? DA NU
5. Este posibil ca pacienta să fie însărcinată sau să alăpteze?  
(De completat obligatoriu pentru paciente cu vârsta peste 12 ani) DA NU
6. Este posibil ca persoana însoțitoare (mama) să fie însărcinată sau să alăpteze?  
(De completat în situația în care aceasta va însoți pacientul în cameră în timpul investigației) DA NU
7. Sunteți de acord cu efectuarea examinării? DA NU

Detalii în legătură cu cele de mai sus .....

Mi-au fost explicate de către medicul curant, dr. .... scopul,  
riscurile, beneficiile și alternativele examinării și am înțeles consecințele acordului sau refuzului de mai sus.  
Am luat la cunostință că pot solicita detalii de la serviciul de radiologie, la prezentarea pentru examinare sau  
până la acel moment.

.....  
Data                      Semnătura

Am primit informații despre investigație în serviciul de radiologie, de la asist. ....  
și am putut cere detalii de la dr. .... și îmi exprim acordul pentru efectuarea acestuia.  
Nume părinte / pacient major .....

.....  
Data                      Semnătura